



SERVICIUDAD ESP
Empresa Industrial y Comercial del Estado
NIT. 816.001.609-1
NUIR 1-661700002



ASESOR DE CONTROL INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO DE LA EMPRESA SERVICIUDAD ESP DOSQUEBRADAS RISARALDA LEY 1474 DE 2011
ASESOR DE CONTROL INTERNO : CECILIA GONZALEZ TABARES
Periodo evaluado: Agosto - Noviembre 2016

La empresa de servicios públicos Serviciudad ESP en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, presenta por parte del Jefe de Control Interno el informe pormenorizado cuatrimestral del estado de control interno de la Entidad, basándose en cada uno de los Módulos del Modelo Estándar de Control Interno "MECI" – Modulo de Control de Planeación y Gestión, Modulo de Evaluación y Seguimiento y el Modulo Transversal de Información y Comunicación, de conformidad a la estructura del Decreto 943 del 21 de mayo de 2014.

MODULO DE PLANEACION Y GESTION

1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

- Acuerdos compromiso y protocolos.

Avances:

La Entidad posee las Políticas del Talento Humano establecidas en el Código de Ética y de Buen Gobierno socializadas y adoptadas según Resolución 013 de enero de 2015, durante la vigencia del año 2016 se capacitó al personal administrativo y operativo con el fin de que se sientan parte integral de la entidad en el conocimiento del código de ética y buen gobierno con el objetivo de fomentar el comportamiento ético y se respeten los códigos de conducta dentro y fuera de la institución como estrategia anticorrupción y transparencia.

Para fortalecer el aprendizaje del código de ética y buen gobierno se entregaron cartillas a cada uno de los vinculados a la entidad por parte de talento humano, al igual que ingresa personal nuevo a la entidad.



Se realizaron capacitaciones en la vigencia del 2016 en código de ética y buen gobierno, código disciplinario único Ley 734 modificada por la Ley 1474 de 2011 durante la vigencia del año especialmente en el segundo semestre faltando la capacitación y entrega de la cartilla al personal operativo programado para el mes de diciembre.

- Talento Humano

Avances:

Plan Institucional de Capacitación, se cumple con las capacitaciones a los funcionarios de la entidad en la vigencia del año se han realizado 35 capacitaciones beneficiado especialmente los funcionario área comercial en capacitaciones acordes a sus actividades operativas y capacitaciones en la actualización de tarifas, los demás funcionarios líderes de procesos se han beneficiado en capacitaciones direccionadas a sus actividades y código de ética y buen gobierno.

Plan de Incentivos para la formación de los empleados en distintas disciplinas del conocimiento, en el que se beneficia a los empleados con el 80% del valor de sus matrículas en las Instituciones educativas de bachillerato y del Nivel superior. A la fecha se han beneficiado con estudios secundarios 35, técnico 1, tecnólogo 1, profesionales 11, especialización 3, maestría 1.

La entidad como parte de los incentivos celebra cada trimestre los cumpleaños de sus 206 vinculados en todas las modalidades entregando obsequios y un compartir entre todos.

Se vinculó la entidad con la empresa Body tech GYM, con el fin de fomentar los buenos hábitos en la salud y ofrecer recreación y deporte para quienes deseen participar con programas de gimnasia dirigida con el apoyo del médico deportólogo en la vigencia del año 2016, participaron de 35 funcionarios y se programó continuar con el mismo para el año siguiente.

El Comité Copasst con el apoyo de la gerencia y la profesional de salud ocupacional en su plan de Bienestar Social e Incentivos realizó la semana de la seguridad y salud en el mes de agosto.



SERVICIUDAD ESP
Empresa Industrial y Comercial del Estado
NIT. 816.001.609-1
NUIR 1-661700002



Con el fin de mejorar y mantener un buen ambiente laboral, el Comité de convivencia laboral creado por Resolución 011 de enero de 2015, se ha venido reuniendo en la vigencia del año solucionando algunos casos con el fin de mejorar el ambiente laboral.

Se está implementando el programa de SGSST según Decreto 1443 de 2014 y Decreto 1072 de 2015 capítulo 6 con un avance del 60% se está elaborando el plan de acción y cronograma de ejecución. Se continúa trabajando en la elaboración de las matrices de riesgos y peligros como insumo básico para determinar las acciones del programa. Se elaboró manual de procedimientos e instructivos reglamentarios como parte integral del programa SGSST.

Dando cumplimiento al SG-SST se han realizado desde el mes de octubre las siguientes actividades:

El día 26 de octubre se realizó el simulacro de evacuación por sismo el cual fue socializado a todo el personal este como parte del plan de prevención, preparación y respuesta a emergencias este con el apoyo del grupo de brigadistas de Serviciudad tanto administrativos como operativos.

En cumplimiento a la resolución 1409 de 2012 se implementó el programa de certificación de trabajo en alturas dando prioridad a los operarios de acueducto y alcantarillado. Este proceso se viene realizando en acuerdo con la ARL, Colpatria.

Como parte del programa de vigilancia epidemiológica en riesgo biológico se está programando para el mes de diciembre la prevención en vacunación hepatitis B primera dosis para el total de operarios del servicio de aseo. Se culminará el año con diferentes actividades de prevención para los funcionarios.

Se hizo encuesta por la ARL, sobre riesgo osteomuscular para la población de Serviciudad se inicia desde este mes de noviembre el programa de vigilancia epidemiológica en riesgo osteomuscular con el acompañamiento de la fisioterapeuta de la ARL Colpatria.

Dificultades:

El área de Recurso humano requiere apoyo con personal por cuanto, a pesar de haber crecido en tamaño en el territorio donde presta sus servicios, no ha sido incrementado el personal de apoyo de esta área, haciendo énfasis en trabajo social o psicológico, en seguridad y salud en el trabajo.

No existe continuidad con el proceso de clima organizacional con el fin de identificar el ambiente laboral de la entidad, el cual busca lograr una mejora continua en el servicio ofrecido por medio de estrategias internas.

El Reglamento Interno de trabajo se encuentra en revisión para su actualización por parte de la profesional de Talento Humano con el apoyo del Director de Control interno Disciplinario.

Se debe implementar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad 1443 de 2014 y su Decreto compilatorio 1072 de 2015 capítulo 6 en la fecha establecida para no incurrir en sanciones.

La sección de salud y seguridad en el trabajo requiere apoyo de personal ya que solo existe una persona con la responsabilidad de manejar el área, teniendo en cuenta el incremento de personal operativo de la entidad y su riesgo inherente al tipo de trabajo que realiza.

Hace falta actualizar el manual de inducción y reinducción de la entidad.

2- COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Avances:

En la elaboración del Plan Estratégico 2016-2021, se hicieron cerca de cien sesiones de trabajo con distintos actores relacionados con la Empresa y sus grupos de interés. Se terminó la fase de diagnóstico y se está en la de identificación de la Estrategia y alineación de la empresa a la misma.

Se cuenta con una Estructura Organizacional que permite trabajar por procesos y se identifican los niveles de responsabilidad y autoridad.

Se modificó el mapa de procesos de acuerdo con los nuevos servicios de aseo (lavado de vías y espacios públicos, corte de césped y Poda de árboles), se creó un nuevo proceso denominado Gestión de recursos que agrupa la adquisición de bienes y servicios, la Contratación, almacenamiento, mantenimiento de vehículos y gestión tecnológica y la gestión documental); se incluyó la estadística como subproceso de la Planeación estratégica.

Avanza la aplicación del nuevo marco tarifario

Se ajustó el Cuadro de Indicadores incorporando los nuevos, por nuevo marco tarifario y la normatividad aplicada en otros procesos. Se ajustaron las políticas a todos los procesos para verificar la eficacia de los indicadores de medición.

Se hace seguimiento permanente a las acciones de evaluación determinadas por la alta dirección.

Se tiene un Plan de acción suscrito en enero de 2016 con base en recursos aprobados por COMFIS para la inversión, el cual se ha ajustado según el nivel de ejecución. Este Documento se publicó en la página Web, acorde con el ART. 72 de la Ley 1474 de 2012.

Avanza la implementación del programa Software SAIA con el fin de fortalecer el Sistema de gestión documental, y se ha integrado el programa de PQRS el cual permite hacer trazabilidad a los mismos en desarrollo de los debidos procesos.

Se alimenta y actualiza la página web de la entidad de acuerdo a la ley 1712 de 2014 Ley de transparencia y acceso a la información y se hace el seguimiento respectivo.

Se Implantó la plataforma SUIT de la entidad que facilita acceso a tramites de los usuarios con 11 procesos de los cuales 10 están aprobados por el DAFP y 1 en proceso de revisión.

Se hicieron los respectivos ajustes solicitados por el Consejo Departamental de Archivo de Risaralda, y se está a la espera de aprobación.

Se avanza en la elaboración del Plan de Gestión de acuerdo a la normatividad vigente de AGN.

Se actualizó la página Web de la entidad donde usuarios y todas las personas pueden encontrar información de la entidad, siguiendo los lineamientos de la Ley 1712 de 2014 Ley de transparencia.

El Subgerente Comercial, realiza reuniones mensuales con los líderes de procesos para darles a conocer los avances de las acciones emprendidas con el fin de lograr objetivos.

Se fortaleció el proceso de PQRS con la implementación del sistema SAIA el cual permite una trazabilidad del debido proceso y se cuenta con un promedio de respuesta de 8 días, Esta unidad de PQRS, está liderada por un líder que coordina todas las modalidades de PQRS en toda la entidad.

Se realizan encuentros comunitarios semanalmente donde la alta gerencia tiene contacto directo con los usuarios conociendo de primera mano sus necesidades e inquietudes, lo que le permite tomar decisiones y mejorar la prestación de los servicios logrando la satisfacción del usuario notoriamente.

Se institucionalizó la campaña MI DOSQUEBRADAS LIMPIA con el objetivo de descentralizar la empresa llevándola directamente a los barrios ofreciendo la oferta institucional y capacitando a la comunidad en cuanto a servicios públicos y uso eficiente de los recursos.

Promedio usuario atendido x día de 130 usuarios en la sala de atención al cliente.

Se inició programa de comunicación externa con los usuarios, aprovechando el respaldo de la factura promocionando diferentes campañas como parte educativa para los usuarios en cuanto derechos deberes, buenas prácticas de manejo de residuos sólidos y aprovechamiento de recurso hídricos entre otros temas informativos para conocimiento de los usuarios.

Se hizo un programa de micro medición el cual tiene por objeto recuperar las pérdidas comerciales que afectan el índice de agua no contabilizada, con una programación sectorizada para bajar y cambiar medidores obsoletos, frenados, dañados e instalación en predios directos e independizaciones.

Se restructuro el proceso de nuevos usuarios para agilizar servicio y tiempos de respuesta. En este proceso se han incorporado para la vigencia 2016 alrededor de 2400 usuarios nuevos mostrando un crecimiento por encima del 4% con respecto al 2015.

Se hace control y seguimiento para mejora rendimientos y efectividad de procesos de corte y reconexión e instalación de medidores.

La parte comercial está capacitando usuarios de empresas industriales y comerciales, entidades educativas, y comunidad en general, con el objetivo de que el usuario sienta como suya la entidad y conozca de primera mano cuales servicios está recibiendo y tiene derecho.

Se depuro la cartera inactiva, llevando a junta y aprobación para dar de baja a dichas cuentas. Mejorando el proceso para entregar informes más veraces y se buscó acompañamiento de una empresa especializada de cartera para recuperar las cuentas de difícil recaudo.

Se dio inicio en un 60% al convenio de facturación conjunta con la empresa aguas y aguas con quien compartimos usuarios para mejorar el recaudo.

Se implementó un sistema de comunicación más efectivo con los usuarios en el caso de daños y suspensiones de acueducto utilizando como medios un perifoneo masivos, redes sociales, medios radiales y prensa local. Lo que ha impactado sustancialmente en la disminución de llamadas por quejas de los usuarios y falta de información.

Se construyeron los nuevos contratos de condiciones uniformes tanto de aseo como de acueducto y alcantarillado.

Se está realizando seguimiento a los clientes de mayor consumo en la empresa, para controlar su facturación.

Se realiza trabajo comercial de fidelización de clientes y captación de clientes que se encuentran con otros operadores.

Se estructuró y acompañó todo el sistema nuevo tarifario de los tres servicios de acuerdo a la normatividad exigida por la comisión de regulación de agua potable CRA

Normatividad de la prestación del servicio de aseo según Resolución No 720-2015, 709 de 2015, y la 751 de 2016.

Normatividad en la prestación del servicio de Acueducto y Alcantarillado Metodología costos y tarifas - Resolución CRA-688-2014 y CRA-735 de 2015.

Se implementó protocolo de atención al cliente con el fin de mejorar el procedimiento y lograr más satisfacción al usuario se encuentra en proceso de aprobación por parte del comité de gerencia.

Dificultades:

Se requiere actualización de los procedimientos de calidad para las áreas de Tesorería, Contabilidad, Presupuesto de acuerdo a la nueva normatividad.

El sistema software Orión presenta deficiencias que debilitan y retrasan los procesos.

Fortalecer el área de archivo con personal idóneo para tal fin.

Está pendiente implementar los nuevos procesos del servicio de aseo de acuerdo a las directrices de gerencia e tercerizar o no el proceso.

Los cambios de personal administrativo generan dificultades de apropiación frente a las políticas de operación aplicadas a sus procesos.

Aunque se actualizó el Normograma por procesos de la entidad, identificado los documentos que soportan los requisitos legales aplicables a los diferentes procesos que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad, se espera que los líderes de proceso asuman la responsabilidad de actualizar permanentemente en concordancia con el constante cambio de normas.

Se debe socializar e implementar el protocolo de atención al usuario para mejorar la satisfacción de mismo.

3-COMPONENTE ADMINISTRACION DEL RIESGO

Avances:

Se cuenta con los líderes de procesos comprometidos con el fortalecimiento del sistema de control interno, políticas de calidad y mejora continua, mediante la disposición de políticas de operación, especialmente la relacionada con el manejo del riesgo donde se promueva, actualice y autoevalúe el procedimiento en la entidad así como el mejoramiento de canales para la comunicación interna y externa de la entidad.

Cuenta la entidad con mapa de riesgos por procesos actualizado se capacito al personal y cuenta con el apoyo de personal de calidad y control interno como asesoría para que los líderes de procesos aprendan a manejarlos y administrarlos.

Se hace seguimiento al plan anticorrupción del año 2016 con el fin de darle cumplimiento a las acciones emprendidas para mitigar los riesgos y se presenta informes en la página web en las fechas indicadas.

La oficina de Control interno hace el seguimiento al avance de cumplimiento de las acciones del mapa de riesgos y presenta los informes de ley.

La Alta Dirección desde su rol estratégico, ha dado lineamientos y ha priorizado temas como el mejoramiento de las comunicaciones, el establecimiento de las estrategias anticorrupción y atención al ciudadano.

La Oficina de Control Interno para la identificación de los riesgos llevo a cabo una recopilación de la información por área por medio de la evaluación independiente, donde pudo establecer los riesgos por proceso, creando de esta manera el mapa de riesgos institucional el cual a su vez se integró como un anexo del plan anticorrupción. Información que se encuentra publicada en la página Web de Serviciudad conforme a lo estipulado por la normatividad correspondiente.

La alta dirección hizo un diagnostico por proceso y estableció un plan de choque con estrategias de mitigación de riesgos para agilizar procesos.

Dificultades:

- Se continúa presentando debilidades en los procesos de análisis de riesgo. A pesar de hacerles acompañamiento en su elaboración. No se realiza un adecuado seguimiento a los controles existentes del proceso por parte de los líderes.
- Se requiere acompañamiento y asesoría a cada líder del proceso para que identifique sus riesgos y pueda hacer el seguimiento y empoderamiento a su proceso como parte fundamental del autocontrol.
- El cambio de administración e ingreso de nuevos funcionarios genera dificultad en la apropiación de la identificación de los riesgos y cumplimiento de acciones para mitigar los mismos.
- Se debe continuar con la socialización y motivación en la prevención de riesgos con la participación de los líderes de procesos en la elaboración y seguimiento al cumplimiento de las acciones para mitigar los mismos.

2- MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

1-COMPONENTE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL

Avances:

Se cuenta con los indicadores que evalúan cada proceso los cuales determinan el desarrollo y evolución de cada actividad y permiten tomar decisiones.

El área de control interno continúa con las actividades de sensibilización sobre la cultura del autocontrol y autoevaluación con capacitaciones a todos los funcionarios de la entidad con el fin de fomentar la comunicación y sentido de pertenencia en cada una de sus actividades como



SERVICIUDAD ESP
Empresa Industrial y Comercial del Estado
NIT. 816.001.609-1
NUIR 1-661700002



herramienta para la revisión de sus procesos y detectar riesgos de cumplimiento de los objetivos.

Se hizo capacitación individual a cada funcionario administrativo que llega vinculado a la entidad sobre las funciones y deberes de control interno, según el decreto 943 de 2014.

Se continúa apoyando el área de talento humano con la socialización del código de Ética y buen Gobierno.

Se ha venido haciendo seguimiento a las acciones emprendidas con el plan de choque identificado por la alta dirección en cada área de la entidad con el fin de mitigar los riesgos identificados y lograr las metas propuestas.

Se continua presentando y dando cumplimiento a los informes de ley.

Se hace seguimiento e informe semestral de PQRS el cual se suben a la página web de la entidad.

Se presentan los informes de seguimiento al plan anticorrupción y se suben a la página web. Seguimiento mensual a los informes por dependencias SIAS.

Seguimiento a la presentación de los informes para el SUI

Se hace acompañamiento a todos los comités de la entidad, especialmente al comité de conciliación.

Se presentan los informes de planes de mejoramiento a la contraloría por auditorías suscritas con esa entidad.

Dificultades:

No se han presentado dificultades en el componente autoevaluación institucional.

2-COMPONENTE AUDITORÍAS INTERNAS

Avances:

El objetivo es verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública. El programa de auditorías debe incluir las auditorías de Gestión y las de Calidad. Este programa debe ser aprobado por el comité de coordinación de control interno y busca verificar el grado de desarrollo y el grado de efectividad del control interno en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Se realizaron las auditorías internas de calidad correspondientes al ciclo número 10 del año 2016, donde fueron identificadas 31 no conformidades y 98 aspectos a mejorar de los diferentes procesos de la Empresa. Actualmente se está en la elaboración de los planes de mejoramiento de cada uno de los procesos auditados.

Se realizaron las auditorías internas por parte de control interno en las áreas de contabilidad, presupuesto, nómina y contratación especialmente contratos de sectorización del año 2013. A la fecha se encuentran en proceso de suscripción de planes de mejoramiento.

Se hizo capacitación a los auditores internos con respecto a normatividad vigente de calidad.

Se hace seguimiento por proceso especialmente a los que tienen planes de mejoramiento generados por auditorías anteriores.

Dificultades:

Se evidencia resistencia de algunos funcionarios líderes procesos a asumir los sistemas de calidad como fundamento de la mejora continua y la adopción y práctica de la cultura de autocontrol y autorregulación. Por lo tanto, se dificulta la realización de informes de seguimiento a las acciones emprendidas por cada plan de mejoramiento o sus procesos.

Se evidencia la falta de personal de apoyo para darle cumplimiento a todas las auditorías programadas en el año.

3-COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

Avances:

Son las acciones necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de los procesos, como resultado de la autoevaluación realizada por cada líder de proceso, en las auditorías de calidad y en las auditorías de control interno de gestión y de las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control.

Se tiene planes de mejoramiento con los líderes del proceso a los que se le realizó auditoría.

Se hace seguimiento de cumplimiento a los planes de mejoramiento suscritos para las auditorías por procesos internos.

Se entregan los informes y seguimiento de avances de acciones de los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Municipal.

Se hizo seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por auditorías internas del año 2015 para verificar su cumplimiento.

Dificultades:

El cambio de administración e ingreso de nuevos funcionarios genera dificultad en la apropiación de la identificación de los riesgos y cumplimiento de acciones para mitigar los mismos.

Se evidencia resistencia pasiva, por parte de algunos líderes de procesos, en la adopción y práctica de la cultura de autocontrol y autorregulación de las acciones emprendidas como resultado de las auditorías realizadas.

Se hacen los planes de mejoramiento generados de las auditorías los cuales no tienen un seguimiento permanente de parte de los líderes de proceso como consecuencia demoran los resultados de efectividad.

El avance de cumplimiento de las acciones emprendidas en muchos de los planes de mejoramiento no alcanza al 60% lo que conlleva a no darles cumplimiento y se encuentran vencidos. Lo que podría conllevar a una sanción disciplinaria.

Para darle cumplimiento al programa de auditorías internas de control interno se debe fortalecer el área con personal competente en auditorías.

Se deben programar con más frecuencia las auditorías internas de acuerdo a los riesgos por proceso, Con el fin de corregir desviaciones.

3-MODULO DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

En cuanto al proceso de comunicación la entidad ha implementado estrategias de comunicación La entidad ha adoptado mecanismos de comunicación efectivos que permiten el procesamiento de la información tanto interna como externa, que conllevan a su identificación tales como: Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Denuncias, Sugerencias, encuesta de satisfacción a los usuarios.

Avances:

Avanza la implementación del programa Software SAIA con el fin de fortalecer el Sistema de gestión documental, y se ha integrado el programa de PQRS el cual permite hacer trazabilidad a los mismos en desarrollo de los debidos procesos.

Se cuenta con todos los medios disponibles para atender a los usuarios y comunidad en general en PQRS a través de medio escritos, verbales, telefónicos, redes sociales, buzón de sugerencias, página web sala de atención al cliente los cuales se resuelven en los términos de ley.

Se socializa a través de diferentes medios de comunicación con los que cuenta la entidad, pagina web, correos electrónicos, correos corporativos, correos internos aplicativo Spark, redes sociales Facebook la gestión de la entidad. Todos se encuentran en la página web, encuentros ciudadanos.

Se implementó a través de la modalidad de perifoneo transmitir información inmediata a los usuarios cuando se presentan suspensiones programadas o cortes de agua por alguna eventualidad no programada (daños en tubería)

Se publican en página web elementos relacionados con los avances del plan de acción y gestión administrativa.

Se publica toda la información necesaria para los usuarios referente a la prestación y suspensión de los servicios.

En cumplimiento de la Ley 1474 se publican todos los informes de control interno de gestión.

La entidad cuenta con la participación ciudadana en los encuentros comunitarios atendidos directamente por funcionarios de atención al cliente donde se resuelven inquietudes y problemática referente a la prestación de los tres servicios.

Se avanza en la implementación y actualización de la página web en cumplimiento de la Ley 1712 de transparencia.

Se ha logrado optimizar el uso financiero con la sistematización del sistema Orión facilitando las conciliaciones bancarias con responsabilidad de tesorería quien socializa con el Jefe inmediato los informes finales de cada mes y se presenta a la jefe de la oficina Contable, simplificando así los procesos del cierre contable y de Tesorería.

El área de sistemas ha apoyado la implementación de la interface de las normas internacionales NIF en conjunto con planeación y el presupuesto necesario para dar cumplimiento a las normas internacionales de Información.

Se implementaron las políticas de comunicación con el fin de mejorar la misma interna y externamente dando un mejoramiento continuo a esta .

Se Implantó la plataforma SUIT de la entidad que facilita acceso a tramites de los usuarios con 11 procesos de los cuales 10 están aprobados por el DAFP y 1 en proceso de revisión.

Se hicieron los respectivos ajustes solicitados por el Consejo Departamental de Archivo de Risaralda, y se está a la espera de aprobación.

Se está cumpliendo con la normatividad de gobierno en línea según Decreto 2693 de 2012.

A nivel interno las áreas de comercial y técnica implementaron reuniones semanales con sus líderes de procesos con el fin de mejorar la comunicación y transmitir las directrices y hacer programación de actividades.

Dificultades

- Se evidencia una debilidad en fortalecer el manejo de la información bajo parámetros de un sistema de seguridad de la información actualizando las políticas de la información, implementando estrategias de una comunicación interna debido a que no hay área de comunicaciones.
- Se deben fortalecer las políticas de comunicación al interior de la entidad.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

En el Sistema de Control Interno de Serviciudad ESP, se han logrado avances significativos en la gestión, así se evidencia sostenimiento del mismo para el periodo evaluado para la vigencia, sin embargo se requiere continuar con la misma dinámica implementada por todas las dependencias con el objeto de mantener los logros y mejorar las falencias detectadas. Se presentan algunas deficiencias las cuales se encuentran en proceso de actualización y de mejoramiento.

De acuerdo a la calificación del Departamento Administrativo de la Función Pública de conformidad con la evaluación realizada encontró que el sistema MECI, se encuentra en estado satisfactorio, debiendo fortalecer el entorno del control, para lo cual se han tomado las medidas pertinentes.

La asesora de control interno presenta de manera cuatrimestral un informe sobre los avances y dificultades en la implementación del MECI.

Se cuenta con los mapas de riesgo y se hace seguimiento al cumplimiento de acciones de

los planes de mejoramiento tanto de auditorías de calidad como de control interno.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda capacitar periódicamente a los servidores públicos, contratistas y demás partes interesadas en el conocimiento del código de ética y valores y hagan como parte suya los principios éticos de la entidad.
- Continuar fortaleciendo en conocimiento a los servidores públicos en las ventajas de aplicar el modelo estándar de control interno MECl con el fin de generar sentido de pertenencia con cada uno de los procesos para que se haga permanente la autoevaluación de cada proceso que se lidere.
- Se recomienda realizar seguimiento a los planes de acción para la toma oportuna de decisiones y continuar fortaleciendo el modelo de operación por procesos.
- mejorar los canales de comunicación interna para que la información fluya de manera efectiva y se puedan cumplir los objetivos institucionales.
- Disponer de canales de comunicación formales que faciliten el flujo de la información en todos los niveles de la entidad, permitiendo así una comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés de forma interna y externa.
- Fomentar la cultura de la información y comunicación. Cada líder de proceso es responsable de transmitir e informar cualquier tipo de cambio e informar al área de sistemas los cambios o actos administrativos que se deben publicar y divulgar.
- Divulgación constante del código de ética y de buen gobierno a los funcionarios que por cambio de administración ingresan nuevos a la entidad y esto genera dificultad de apropiación del sistema, se debe fortalecer la inducción y reinducción con el fin de que empalmen con mayor seguridad y conocimiento sobre la entidad.
- Se recomienda actualizar el manual de inducción y reinducción a fin de que sea práctico y de fácil aprendizaje para todos los funcionarios que se les da la inducción.

- Sensibilizar continuamente a los funcionarios de la Entidad con respecto al autocontrol y evaluación de sus procesos con el fin de que sirvan de apoyo a las diferentes áreas con respecto a los informes que deben presentar mensualmente a diferentes entes de control teniendo en cuenta los lineamientos generales establecidos en el procedimiento de control interno y calidad.
- Fortalecer la estrategia hacia la cultura de la utilización del sistema de gestión documental SAIA e intranet como una herramientas que optimizan tiempo y evitando el consumo ineficiente del papel optimizando los recursos.
- Se recomienda terminar de actualizar y ajustar a nuevas normas el programa de salud ocupacional de acuerdo al decreto 1443 de 2014, para implementar el programa a enero de 2017 (SG -SS T) Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Mejorar el plan de bienestar a partir del análisis de la medición del clima laboral de manera continua, lograr que los programas de inducción y re-inducción sean revisados, actualizados y divulgados, siempre que se presente algún cambio organizacional, técnico o **normativo**.
- Se recomienda continuar fortaleciendo la gestión del riesgo fomenta la cultura del autocontrol de procesos y seguimiento al mapa de riesgos y sus acciones encaminadas a minimizar los mismos.
- El líder del proceso deberá revisar permanentemente los controles como herramienta de mitigación y verificar si son los adecuados e implementar acciones que mejoren y mitiguen los riesgos.
- Se recomienda que los líderes de procesos en conjunto con los miembros de su equipo de trabajo a través de comités realicen ejercicios de autoevaluación y que a través de estas se genere una disciplina al interior de los procesos y surjan ideas de mejoramiento ,, se establezcan metas y acciones de cumplimiento para que la evaluación se vuelva parte del día.
- Continuar con el proceso de formación de auditores, como parte de la sensibilización en la entidad frente a las auditorías internas cuyo objetivo es la mejora continua de cada uno de los procesos auditados.

- Se recomienda fortalecer con la apropiación de los planes de mejoramiento a los líderes de procesos para que estos tengan continuidad y cumplimiento de acciones en las fechas establecidas en dichos planes. Empoderándolos de la formulación de las correcciones orientadas a eliminar las causas que generan dichas inconformidades u observaciones para que no se vuelvan a presentar.
- En cuanto a la comunicación e información se recomienda a todos los líderes de procesos mantener actualizada la información solicitada por el Departamento de la Función Pública y en cumplimiento de la Ley de transparencia Ley 1712 de 2014. (Manuales, informes, reglamentos, actas, instructivos, actos administrativos, tablas de retención documental , seguimientos a planes de acción, informes financieros, manejo organizado de correspondencia.)

Proyecto: CECILIA GONZALEZ TABARES
Asesora de Control Interno y de Gestión

NOVIEMBRE 30 DE 2016



SERVICIUDAD ESP
Empresa Industrial y Comercial del Estado
NIT. 816.001.609-1
NUIR 1-661700002

